

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1927

THÈSE

N° 256

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Grégoire ICHOK

Né le 22 avril 1892, à Mariampol (Lithuanie)

SUR LA QUESTION

DES

CHAMBRES D'ALLAITEMENT

Président : M. NOBÉCOURT, Professeur

EDITIONS MÉDICALES N. MALOINE

27, Rue de l'École-de-Médecine

PARIS, 1927

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1927

THÈSE

N° 256

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Grégoire ICHOK

Né le 22 avril 1892, à Mariampol (Lithuanie)

SUR LA QUESTION
DES
CHAMBRES D'ALLAITEMENT

Président : M. NOBÉCOURT, Professeur

ÉDITIONS MÉDICALES N. MALOINE

27, Rue de l'École-de-Médecine

PARIS, 1927



LE DOYEN... M. ROGER.

— PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	NICOLAS.
Anatomie médico-chirurgicale.	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie.	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	CARNOT.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	N. BEZANÇON. ACHARD. WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	
Clinique des maladies des enfants.	
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	MARFAN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies du système nerveux	H. CLAUDE.
Clinique des maladies infectieuses	JEANSELME.
Clinique chirurgicale	GUILLAIN.
Clinique ophtalmologique	TEISSIER.
Clinique urologique.	DELBET.
Clinique gynécologique	HARTMANN.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	LEJARS.
Clinique thérapeutique médicale	GOSSET.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	TERRIEN.
Clinique thérapeutique chirurgicale	LEGUEU.
Clinique propédeutique	COUVELAIRE.
Sans chaire	BRINDEAU.
	JEANNIN.
	J.-L. FAURE.
	OMBRÉDANNE.
	VAQUEZ.
	SEBILEAU.
	DUVAL.
	SERGENT.
	ROUVIÈRE.
	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI . . . Pathologie médicale.
 AUBERTIN . . Pathologie médicale.
 BASSET . . . Pathologie chirurgicale.
 BAUDOUIN . . Pathologie médicale.
 BINET Physiologie.
 BLANCHETIÈRE Chimie biologique.
 BRULÉ Pathologie médicale.
 CADENAT . . . Pathologie chirurgicale.
 CHAMPY Histologie.
 CHIRAY Pathologie médicale.
 CLERC Pathologie médicale.
 DEBRÉ Hygiène.
 DUVOIR Médecine légale.
 ÉCALLE Obstétrique.
 FIESSINGER . . Pathologie médicale.
 GARNIER . . . Pathologie expérimental¹⁰
 HARVIER . . . Pathologie médicale.
 HEITZ-BOYER Urologie.

MM.

HOVELACQUE . Anatomie.
 I. de JONG . . Anatomie pathologique
 JOYEUX Parasitologie.
 LABBÉ (Henri) Chimie biologique.
 LARDENNOIS Pathologie chirurgicale.
 LEMAITRE . . Oto-rhino-laryngologie.
 LÉVY-SOLAL. Obstétrique.
 LHERMITTE . . Pathologie mentale.
 LIAN Pathologie médicale.
 MATHIEU . . . Pathologie chirurgicale.
 METZGER . . . Obstétrique.
 MONDOR . . . Pathologie chirurgicale.
 MOURE Pathologie chirurgicale.
 MULON Histologie.
 PHILIBERT . . Bactériologie.
 RICHET Fils . . Physiologie.
 VAUDESCAL. Obstétrique
 VERNE Histologie.
 VELTER Ophtalmologie.

III.—AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

GOUGEROT . . Pathologie médicale.
 GUÉNIOT . . . Obstétrique.

MM.

RETTERRER . . Histologie.
 TANON Pathologie médicale.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

A TITRE PERMANENT

MM.

ALGLAVE . . Clinique chirurgicale.
 AUVRAY. . . Clinique chirurgicale.
 CHEVASSU. . Clinique chirurgicale.
 LAIGNEL-LAVASTINE . Clinique médicale.
 LEREBoullet. Clinique médicale in-
 fantile.
 LE LORIER. . Clinique obstétricale.

MM.

LÉRI Clinique médicale.
 LœPER . . . Clinique médicale.
 PROUST . . . Clinique chirurgicale.
 SCHWARTZ . . Clinique chirurgicale
 MOCQUOT . . Clinique chirurgicale.
 VILLARET . . Clinique médicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé.	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail, les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.		Éducation physique.
LEDoux-LEBARD		Radiologie clinique.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions, émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

INTRODUCTION

Michelet a dénoncé la barbarie de l'Occident dans son invective célèbre : « L'ouvrière ! mot impie, mot sordide ! » Ces paroles sont souvent invoquées par ceux qui voudraient fermer à jamais les portes de l'usine à la femme. Sous prétexte de préserver l'enfant à naître et de protéger le nourrisson contre la maladie et la mort, on est tenté de demander que la femme reste à son foyer. Le vœu paraît justifié, mais, malheureusement, les conditions économiques de la vie obligent la mère — plus souvent qu'on pourrait le croire —, à contribuer, par son travail, au budget de la famille. La question du gagne-pain passe ainsi au premier plan, avant les principes énoncés par la puériculture.

Il peut se faire que, parfois, pour raisons de santé, l'allaitement par l'ouvrière, soit à condamner. On a, en effet, l'occasion de constater qu'un certain nombre de femmes ne peuvent supporter les fatigues combinées du travail à l'usine et de l'allaitement. A part ces cas exceptionnels, l'ouvrière peut allaiter, si les conditions favorables nécessaires existent. Nous pensons à la chambre d'allaitement qui, de l'avis

autorisé de MM. Nobécourt et Schreiber, est le correctif indispensable de l'usine contre la dépopulation.

Un décret de l'année passée met à l'ordre du jour la question des chambres d'allaitement, puisque dorénavant il peut rendre obligatoire leur création. Cependant, c'est une erreur de croire que, seule, l'action législative soit capable de répandre l'institution recommandée. Il est d'une importance capitale de mettre en pratique tous les moyens de propagande, afin de gagner, sans contrainte, la confiance des intéressés. Dans ce but, nous examinerons les statistiques, nous discuterons les objections avant de passer à l'étude du développement des chambres d'allaitement en France, de la législation et de l'organisation. Pour terminer, avant de tirer une conclusion pratique, nous passerons en revue les autres moyens, en dehors ou en rapport avec les chambres d'allaitement, pour protéger l'allaitement maternel chez la femme qui travaille.

* * *

Je tiens à remercier vivement Mme Letellier, inspectrice du Travail, et M. Tanon, professeur agrégé, qui ont bien voulu m'aider par leurs conseils, et auxquels, ainsi qu'à M. Nobécourt, professeur de clinique médicale des enfants, j'ai l'honneur de dédier ce travail.

SUR LA QUESTION DES CHAMBRES D'ALLAITEMENT

CHAPITRE I

DONNÉES STATISTIQUES

Pour aborder un problème quelconque, sans apporter aux débats de la passion troublante, on s'adresse avant tout aux documents statistiques. Le langage froid des chiffres impose la conclusion, pour ainsi dire, de force. Si l'on voit que les décès des nourrissons atteignent un pourcentage inquiétant, si l'on s'aperçoit aisément de la cause en jeu, on sait à quoi s'en tenir dans la recherche des moyens, propres à lutter efficacement contre l'antagonisme existant entre le travail de la femme et la prospérité de son enfant.

Les effets de la suppression de l'allaitement au sein nous intéressent, en premier lieu, afin d'élucider la gravité du danger qui menace l'enfant de l'ouvrière empêchée de remplir son devoir de mère. A ce point de vue, on a une réponse nette, qui n'admet aucun doute, lorsqu'on lit le rapport présenté par M. Lévy-Solal au Congrès d'Education physique et d'Hygiène

sociale. Cet auteur conclut de la façon suivante :
« Toutes les statistiques du Pr Pinard, toutes les recherches qu'il fit faire et qu'on retrouve dans les thèses de MM. Petit et Luling, permettent d'affirmer que, sur 100 enfants privés du lait de leur mère, quel que soit le mode de l'élevage, il en meurt au moins 60 avant la fin de la première année. »

D'après M. Wallich, qui présenta un rapport à la Conférence nationale de la Ligue contre la Mortalité infantile (23 mai 1920), la mortalité chez les enfants élevés au biberon est de 50 %. La même proportion a été indiquée par M. Marfan qui avait également pris la parole à la Conférence mentionnée.

Si l'on examine les statistiques recueillies tout spécialement dans les milieux ouvriers, on se rend aussitôt compte du facteur morbide déterminant. On méditera avec fruit les calculs de M. Reid, de Statford (Angleterre), d'où il résulte que la mortalité des enfants, dont les mères sont dans l'obligation de travailler, est de 43 % plus élevée que celle des enfants dont les mères peuvent rester à la maison. La mortalité des enfants soumis à l'allaitement mixte est de 79 % plus élevée que celle des enfants nourris au sein ; celle des enfants élevés artificiellement est de 157 % plus élevée que celle des enfants allaités par leur mère.

En France, M. Binet, au cours d'une enquête, parmi les mères travaillant en usine, avait constaté que 34 % d'entre elles ne pouvaient nourrir, faute d'une crèche à l'usine, au-delà du sixième mois, et que

24 % des enfants étaient morts au moment de ce sevrage prématuré. Une autre enquête, portant sur 484 ouvrières d'usines et sur 1.377 enfants, avait donné les chiffres suivants : 566 étaient morts de 0 à 2 ans ; 903, soit 65 %, n'avaient pas été nourris au sein ; sur ce nombre, 691, soit 76 %, parce que les mères travaillaient hors de chez elles. M. Felhoen dit que, dans l'arrondissement de Lille, chez les ouvrières de l'industrie textile, la mortalité infantile est de 38,46 % des naissances. Il ajoute : « Sur 10 nourrissons qui entrent dans le service d'enfants de l'hôpital de Roubaix, alors qu'il n'y a même plus rien à tenter pour les sauver, 9 sont des enfants de femmes travaillant à l'usine, et qui, le jour, sont confiés à une voisine quelconque ».

En Allemagne, l'industrialisation de la femme ne manque pas également d'entraîner de fâcheuses conséquences. M. Binsing, qui a étudié les rapports entre le travail de la femme et la mortalité infantile dans l'industrie du textile à Saxe, dressa un tableau instructif pour la période quinquennale 1890-1895. Ses chiffres se rapportent aux quatre districts et se résument de la façon suivante :

	Sur 1.000 femmes au-dessus de 16 ans sont occupées dans l'industrie :	Mortalité pour 100 nourrissons :
Kamenz	43,6	21,7
Bautzen	61,8	21,2
Lobau	127,6	23,8
Zwickau	186,3	29,9

Von Behr-Pinnow et Winckler, après avoir dépouillé une quantité de documents officiels pour

les années 1904-1912, ont également abouti à une conclusion peu rassurante pour les œuvres de protection infantile. En ce qui concerne particulièrement les régions avec une industrie textile très développée, on y constate une mortalité élevée parmi les nourrissons. Dans le district d'Oppeln, la mortalité est de 19, 5 % ; de Lignitz, 22, 2 ; de Breslau, 23, 6 ; de Reichenbach, 28, 0 ; de Waldenburg, 29, 3, et, enfin, de Landeshut, 29, 7 %.

Si l'on s'adresse aux différentes industries pour comparer les chiffres de mortalité, la conclusion reste la même. Qu'il s'agisse de la métallurgie, des ateliers de construction, de l'industrie chimique, de l'alimentation, etc., partout le seul fait du travail féminin imprime à la courbe de mortalité des nourrissons un cachet caractéristique. Le facteur essentiel déterminant étant toujours le même, les conséquences fâcheuses, qui en résultent, se traduisent forcément par des chiffres grosso modo identiques. Le genre du travail importe peu, et c'est l'absence de la mère auprès de son enfant qui entraîne les fluctuations pathologiques de la morbidité et de la mortalité accrues.

Les statistiques de mortalité des enfants de l'ouvrière peu rassurantes, pour ne pas dire plus, lorsque la mère ne peut s'occuper de son enfant, trahissent une tendance vers une amélioration satisfaisante, aussitôt que l'allaitement maternel s'organise. Ici on a à sa disposition des chiffres convaincants, notamment si l'on prend, comme exemple, la ville

de Barentin, citée par M. E. Decherf, au Premier Congrès National de la Protection du Premier Age (1913). Cet auteur nous indique, entre autres, une mortalité infantile de 2,6 % dans un crèche industrielle où les femmes allaitent leurs enfants, tandis que la mortalité parmi la population infantile de la ville varie, pendant les années 1907-1910, entre 15,1 et 27 %.

Pendant la guerre, lorsque le travail féminin était à l'ordre du jour, les statistiques touchant les nourrissons allaités par leur mère avaient un caractère favorable. D'après les renseignements de M. Vincent Bué qui procéda à une enquête, dans plus de 70 chambres d'allaitement d'importance variable, la mortalité était, en général, nulle ou atteignait, au maximum, 2 %.

Le faible pourcentage enregistré par MM. Bué et Decherf présente une illustration éclatante en faveur de la protection de l'ouvrière-nourrice. La base statistique du problème apparaît, ainsi, dans toute sa solidité, et il est instructif d'analyser la voie suivie ou à suivre pour réparer l'injustice causée à l'enfant de la femme qui travaille.

CHAPITRE II

OBJECTIONS CONTRE LA CHAMBRE D'ALLAITEMENT

L'éloquence des statistiques n'est pas toujours, on peut le dire sans risquer d'être démenti, décisive. Il y a lieu de tenir compte des objections qui, tout en ne s'appuyant pas sur des chiffres inattaquables, forcent à réfléchir et influencent notre opinion. Doit-on affirmer qu'en ce qui concerne l'ouvrière-nourrice, certains arguments sont en mesure d'infirmier ou d'affaiblir la valeur de mesures proposées ? Pour répondre à la question, il est nécessaire de passer en revue les raisons invoquées tantôt avec force de détails, tantôt avec une brièveté déconcertante.

M. Felhoen, qui a résumé les objections auxquelles on se heurte parfois, les classe en trois catégories, soit : 1^o celles du côté patronal ; 2^o celles du côté ouvrier ; 3^o celles du côté médical. Pour avoir une notion précise, l'auteur posa, aux patrons, la question suivante :

« Ne rencontrez-vous pas parmi votre personnel, contre-maitres, surveillantes, ouvrières, l'hostilité vis-à-vis la chambre d'allaitement ? »

Sur 70 industriels consultés, 62 ont répondu. Ils

sont presque tous, à quelques exceptions près, partisans de l'allaitement à l'usine. Un seul industriel s'est plaint du ralentissement de la production. Plusieurs avaient attiré l'attention sur l'hostilité des « soigneuses » qui voyaient disparaître, pour elles, une source de bénéfices.

Le prix de l'installation est une objection que l'on entend souvent. Rappelons à cette occasion que déjà M. Potelet a insisté sur le fait que le but visé était, non pas d'établir une crèche avec tout ce que comporte un pareil organisme, mais seulement de faciliter le rapprochement de l'ouvrière et de son bébé nouveau-né. Il s'agissait de mettre debout, en quelques jours, une installation bien simple en abandonnant à l'œuvre une salle quelconque suffisamment éclairée et chauffée. Dans cette pièce, il ne fallait rien mettre que des bancs, une table et des berceaux confectionnés par le vannier de l'usine à ses moments perdus.

Le fonctionnement, de même que l'installation, ne demanderait guère un sacrifice spécial. Dans la pensée de M. Potelet, une chambre d'allaitement fonctionne automatiquement et ne réclame rien d'autre qu'une surveillance toute passive, les enfants ne devant recevoir des soins que de leur seule maman. La surveillance peut être confiée à une personne quelconque : une ancienne ouvrière, une concierge. Pour éviter les frais, il est possible, dans certains cas, de confier la surveillance à une ouvrière dont le travail, se faisant isolément et non au

métier commun, peut être effectué dans la chambre d'allaitement : c'est ainsi qu'en filature, il est facile d'avoir recours à la papillonneuse, à la faiseuse de preuves en tissage, à la piqueuse, à l'éplucheuse, etc...

Si tout le problème ne se bornait qu'au chapitre de frais, M. Potelet aurait eu rapidement et facilement gain de cause, mais il lui a fallu surmonter d'autres objections. Les industriels ont fait envisager la responsabilité qu'ils encouraient au cas où un accident viendrait à se produire aux bébés admis dans leur usine. Pour parer à l'argument important, M. Potelet avait fait établir, par une compagnie d'assurances, une police spéciale prévoyant tous les cas possibles d'accidents ; par cette police, les industriels se trouvaient complètement couverts moyennant une prime annuelle insignifiante, soit 0 fr. 50 par enfant pour une garantie consentie jusqu'à concurrence de 10.000 francs.

Etant donné la situation économique difficile de notre époque, les chiffres donnés par Potelet auront subi une forte majoration. Mme Letellier, dont la grande expérience en cette matière est notoirement connue, envisage les objections en rapport au renchérissement et conclut de la façon suivante :

« Sans doute, la construction et l'entretien subiront la hausse du coût de toutes choses ; mais, comme le luxe n'y est aucunément nécessaire, ni même utile, une chambre d'allaitement peut être bien aménagée et donner d'excellents résultats, sans entraîner de

grandes dépenses. Nous en avons plusieurs exemples à Paris même ; à plus forte raison pourrait-on aisément faire une installation suffisante en province où l'espace n'est ni aussi mesuré, ni aussi cher ».

Notre citation émane d'un article publié en 1920. Depuis, lors l'indice des prix continua à s'élever dans de notables proportions. En raison de ce fait, il n'a plus été possible à beaucoup de patrons de réaliser leur projet. Comme le dit Mme Letellier, dans son rapport présenté, fin 1926, à la Société d'Hygiène publique, industrielle et sociale, la principale, peut-être même la seule cause de l'abstention patronale, consiste dans le prix trop élevé des chambres. Nous pouvons lire les lignes suivantes de Mme Letellier :

« Le coût du terrain, celui de la construction, de l'aménagement, de l'entretien des chambres sont devenus excessifs. L'achat des produits indispensables, savon, talc et autres, dont le prix entrait à peine en compte avant la guerre, constitue maintenant une réelle dépense ; la rétribution du personnel grève d'un gros chiffre les frais généraux et le recrutement de ce personnel est même devenu très difficile. Des patrons bien disposés ont préparé des projets, établi des devis et finalement reculé devant la dépense qui, à tort ou à raison, ne leur paraissait pas en rapport avec le bénéfice qu'on en retirerait. Voilà pourquoi le nombre des chambres d'allaitement est resté à peu près stationnaire ».

Les patrons peu fortunés renoncent, comme on le

voit, à la chambre d'allaitement. Vu ces industriels moins favorisés par la fortune, Mme Letellier propose d'atteindre le but grâce aux allocations permettant à la mère de rester chez elle et de nourrir son enfant. A cet effet, il faudrait ajouter à la loi une addition ainsi conçue :

« Seront dispensés de l'obligation d'installer des chambres d'allaitement les chefs d'établissement qui justifieront que, soit par suite de leur affiliation à une société de prévoyance (assurance sociale, caisse de compensation, caisse de maternité ou autre), soit par le moyen des secours prévus aux lois des 17 juin 1913 et 29 octobre 1919, soit par leurs propres libéralités, toute femme, ayant été occupée par eux jusqu'à la période de repos prévue pour ses couches et qui allaite son enfant, reçoit, pendant les six mois qui suivent l'accouchement, une indemnité journalière égale aux deux tiers de son salaire, sous la condition formelle que l'intéressée a, non seulement suspendu l'exercice de sa profession habituelle, mais encore observe tout le repos compatible avec les exigences de sa vie domestique, et qu'elle prend pour son enfant et pour elle-même, les soins d'hygiène nécessaires ».

En adoptant la proposition de Mme Letellier, on aura tenu compte de l'objection la plus importante et peut-être la seule valable du côté patronal. Pour les autres on n'aura guère de difficulté pour démontrer que les divergences d'opinion n'ont rien d'absolu ni de décisif.

* * *

Les objections du côté médical, que nous voulons analyser maintenant, ont pour base les préoccupations au point de vue du danger que court la mère. On peut, par exemple, poser la question suivante : « N'y a-t-il pas lieu de craindre que la mère-nourrice, travaillant à l'usine, ne devienne une candidate à la tuberculose ? »

M. Felhoen fournit une réponse à cette question en affirmant que la crainte exprimée n'est nullement justifiée. Une enquête minutieuse lui prouva l'inexactitude de la présomption. Il cite, comme instructif et intéressant, le cas d'une femme qui a nourri, à l'usine, trois enfants, sans éprouver le moindre trouble de sa santé. D'ailleurs, comme le fait remarquer M. Felhoen, il y a un excellent moyen d'éviter, pour la jeune ouvrière-nourrice, la terrible éventualité de devenir tuberculeuse : c'est la pesée mensuelle. S'il y a amaigrissement, si quelques symptômes d'une infection tuberculeuse se font valoir, l'ouvrière doit renoncer à nourrir son enfant au sein, ou bien, elle devra cesser son travail.

La menace d'une infection tuberculeuse étant, en général, écartée, on peut, à la rigueur, redouter un état de fatigue excessive, un affaiblissement pathologique. Indiquons de suite que, la plupart du temps, les choses ne se passent point ainsi. Pour ne citer tout d'abord qu'un exemple particulièrement frappant, nous mentionnerons celui d'une des plus anciennes

chambres d'allaitement : celle de la faïencerie Boulenger, ouverte en 1868, où jamais on n'a vu une mère obligée de sevrer son bébé pour raison de santé.

Mme Mulon fournit quelques chiffres sur le très faible pourcentage de travailleuses fatiguées ou atteintes de maladie à la suite de l'allaitement. C'est ainsi que, dans les usines Lorraine Dietrich, sur 128 mères, 4, soit 3,1 %, ont dû suspendre l'allaitement pour cause de fatigue. Dans les usines Bessonneau, le Dr Souvestre, qui, depuis 1902, y a conduit le développement de la protection maternelle et infantile, a toujours trouvé normale la santé des mères à la fin de la lactation. Dans les usines Blin et Blin, sur 55 mères, une a dû cesser l'allaitement pour tuberculose, soit 1,8 % (une autre pour manque de lait, 3 pour une nouvelle grossesse, après huit, neuf et dix mois de nourriture). Sans être malades, les mères ont été un peu fatiguées au moment du sevrage, mais les mères appartenant à toutes les classes sociales ne le sont-elles pas ? Dans les usines Michelin, sur 89 mères, 3 ont été assez fatiguées pour sevrer, soit 3,3 %. Les autres étaient en bon état.

Toutes les expériences sont concluantes dans ce sens que les femmes peuvent, sauf très rares exceptions sans dommage pour elles, concilier leur devoir de mère et leurs obligations professionnelles. En raison des objections d'ordre médical, on demandera seulement une stricte surveillance, afin de prévenir, en temps utile, l'éclosion exceptionnelle d'une mala-

die, susceptible de profiter du fléchissement de l'organisme.

* * *

Le médecin, rassuré sur le sort de la mère, pourra garder quelques inquiétudes au sujet de l'enfant. Nous touchons ici un point où il faudra parler de la résistance du côté de la mère qui craint de faire du mal à son enfant pendant le transport. Il est vrai que les bébés de moins de un an sont amenés de fort loin dans la plupart des chambres d'allaitement. Les employées du Louvre, des Galeries Lafayette, etc., ont de longs trajets en métro, en autobus, etc., des ouvrières arrivent à pied, dès 5 h. 45 parfois, en hiver comme en été. Mais la morbidité infime et la mortalité faible de ces enfants répondent assez victorieusement à l'objection pour qu'on ne s'y arrête pas.

Du point de vue de la santé de l'enfant, il n'y a aucun doute que le transport ne soit largement compensé par l'allaitement maternel, pratiqué dans une bonne chambre d'allaitement, et ne diminue pas sa supériorité, non seulement sur la nourrice, mais sur la gardeuse, sur la crèche et même sur l'élevage dans un domicile peu hygiénique.

Malgré les avantages incontestables de la chambre d'allaitement, elle ne réunira pas les suffrages de l'ouvrière ignorante. M. Decherf cite la lettre d'un industriel contenant des détails intéressants. « Malgré l'installation commode et attrayante, écrit le patron en question, nous n'avons jamais eu plus de

quatre bébés à la fois : cependant, nous occupons près de 300 femmes dont un tiers susceptibles d'être mères. Nous estimons à une vingtaine, le nombre annuel des naissances parmi nos ouvrières, et nous attribuons aux préjugés très répandus dans notre classe ouvrière le peu de succès obtenu jusqu'à ce jour. Les ouvrières-mères préfèrent se débarrasser de leur bébé en le mettant en nourrice, ou en prétextant que ces installations sont faites pour les pauvres. Nous estimons cependant que le temps aura raison de ces préjugés et que la satisfaction éprouvée par les mères qui en ont usé donnera peu à peu à notre œuvre le résultat désiré. ».

Une propagande énergique sera nécessaire pour briser les résistances de l'ouvrière-nourrice qui agit contre ses propres intérêts. Avant de placer la femme dans la chambre d'allaitement, il faudra l'éduquer. La besogne à accomplir ne sera pas — on est tenté de le croire — trop difficile puisque la mère, guidée par l'amour pour son enfant, n'opposera pas, pendant longtemps, une fin de non-recevoir aux objurgations de ses bienfaiteurs.

* * *

Après l'analyse critique des objections qui se sont fait valoir en France, il paraît utile de se rendre compte de la situation à l'étranger. Il nous a semblé particulièrement suggestif de prendre l'exemple d'un pays où les chambres d'allaitement sont pour ainsi dire inexistantes et où, à leur création, une résistance

nette se dessine depuis toujours. Notre choix est tombé sur l'Allemagne où, en 1910, une discussion eut lieu, sur le sujet qui nous intéresse, entre la chambre de commerce d'Aix-la-Chapelle et la Commission de la ville pour la protection des nourrissons. A cette époque, le P^r Wesener adressa aux industriels, au nom de la Commission mentionnée, la proposition d'organiser, dans toutes les usines, des chambres d'allaitement. L'espace demandé était de 20 mètres carrés par 4-5 nourrissons qui auraient à leur disposition les berceaux nécessaires. Les industriels devaient accorder aux ouvrières le droit de quitter, pour quelques minutes, trois fois par jour, leur travail. La surveillance pendant le reste du temps serait à confier à une personne âgée, de préférence, une ancienne ouvrière, etc.

Les détails de la demande montrent que l'initiative ne se distinguait point par une exigence luxueuse. Malgré la modestie, qui devait assurer un succès à l'intervention, celle-ci était accueillie sans faveur. La chambre de commerce se prononça contre les chambres d'allaitement après avoir invoqué toute une série de motifs, au nombre de sept, que nous voulons analyser et, autant que possible, réfuter.

L'intérêt du nourrisson lui-même a été, en premier lieu, mis en relief pour expliquer le refus. Le transport du domicile à l'usine, surtout en hiver et les jours de pluie, pourraient compromettre gravement la santé de l'enfant, qui profiterait de la chambre

d'allaitement, mais qui risquerait à la longue, de subir les suites fâcheuses d'une fatigue journalière répétée.

L'argument cité n'est pas à dédaigner et il faut admettre qu'un grand éloignement du logement de l'usine et les mauvais moyens de transport, peuvent faire perdre à l'enfant l'avantage, pourtant incontestable, de l'allaitement au sein. Le nourrisson, obligé à faire chaque jour avec sa mère un long parcours, dans de mauvaises conditions, est exposé aux divers dangers, et il sera peut-être préférable de renoncer à l'installation d'une chambre d'allaitement dans une usine qui se trouve à une distance par trop appréciable des lieux d'habitation.

La deuxième objection a pour but de mettre en garde contre les contaminations éventuelles, fréquentes partout où des enfants sont groupés sans surveillance médicale stricte. Les infections menaçantes auxquelles on pensera ne sont pas, ont veut le croire, à redouter dans notre ère de prophylaxie efficace. Par-ci, par-là, on laissera, il est vrai, la porte ouverte à une explosion épidémique, mais on en deviendra rapidement maître grâce aux mesures prises. L'éducation hygiénique de la mère et le contrôle médical sévère finiront par mettre une barrière entre la chambre d'allaitement et les germes contagieux dont la présence sera dépistée en temps utile.

La troisième objection ne s'occupe pas de considérations sanitaires et fait valoir la grave perte du temps

entraînée par l'allaitement. La mère, obligée de se laver chaque fois et de changer au besoin son habit, consacrerait à l'allaitement un laps de temps capable de troubler la bonne marche du travail. Pour résoudre la difficulté et ne pas nuire à l'industrie, on aurait à choisir entre les devoirs de la mère et les obligations de l'ouvrière. Heureusement, le conflit surgi se laisse aplanir. Il suffit, si le patron ne veut pas tenir compte de l'avenir de la race, ce qui est peu probable, de demander à la mère de prolonger sa journée, afin de compenser les minutes perdues pendant les courtes interruptions. L'instinct maternel dictera à l'ouvrière sa vraie ligne de conduite et satisfaction sera donnée aux industriels, plus inquiets de leur rendement que de l'estime pour la tâche sacrée de la procréation.

Dans la quatrième objection, nous sommes en face de l'affirmation, complètement justifiée d'ailleurs, qui n'admet pas l'installation d'une chambre d'allaitement dans une usine qui ne peut lui offrir un local calme et sain. On sera, dans ces conditions, d'accord pour renoncer à la chambre d'allaitement, car il faut avant tout placer les nourrissons dans un endroit hygiénique. Une pièce quelconque, au milieu d'un vacarme indescriptible, malodorante et mauvaise à beaucoup de points de vue, baptisée chambre d'allaitement, au nom de principes qui ne sont pas applicables sans discernement, fera un tort immense et irréparable à l'idée heureuse. Il y a usine et usine et point toutes

sont dignes d'avoir une chambre d'allaitement. Pour mériter cet honneur, l'industriel est tenu de faire un effort spécial et de mettre au service des ouvrières-mères une installation appropriée.

Avec la cinquième objection, nous passons dans le domaine financier pur. Nous y apprenons que la surveillance de la chambre d'allaitement nécessite l'entrée en fonctions d'une personne compétente, dont la rétribution sera une charge trop lourde pour le budget. Le raisonnement paraît logique pour un établissement à un nombre très restreint d'ouvrières, mais il s'impose moins dans une usine plus ou moins grande dont les dépenses pour le personnel, augmenté d'une unité, si utile, supporteront pour ainsi dire vaillamment l'accroissement indispensable.

Dans la sixième objection, c'est au nom de la santé de la mère que l'on se prononce contre les chambres d'allaitement. Il serait, de l'avis des détracteurs de la réforme proposée injuste d'imposer à l'ouvrière la fatigue supplémentaire de l'allaitement et des soins qui en résultent (changement d'habit, nettoyage, etc.). Le dommage encouru par l'organisme de la mère n'a pas besoin d'être démontré si l'usine ne laisse aucun répit à la mère mise en demeure de réduire la pause à un minimum incompatible avec sa santé. Mais si la bienveillance et la clairvoyance réunies président à l'élaboration des règlements pour le séjour de la mère dans les

chambres d'allaitement on n'aura certainement rien à craindre.

La question de l'interruption du travail au point de vue du rendement fait l'objet du septième et dernier argument. Perte de temps, perturbation dans le service, raccourcissement notable de la journée de travail et tant d'autres conséquences sont énumérées pour servir à la démonstration décisive contre les chambres d'allaitement qui empêcheraient à l'ordre parfait de régner et à l'organisation accomplie de jouir de tous ses droits. La situation serait particulièrement pénible dans les usines où tout arrêt de machine deviendrait une source de complications incalculables.

Si, dans une usine, le travail exige la présence continue, si le fait de quitter le poste, même pour peu de temps, signifie un grave préjudice pour l'industrie, celle-ci renoncera aux chambres d'allaitement ainsi qu'à l'embauchage des femmes. Si donc il est à retenir que plusieurs branches industrielles ne peuvent s'adapter aux nécessités impérieuses de l'ouvrière-mère, cela ne plaide pas, d'une façon absolue, contre les chambres d'allaitement. L'objection, valable dans les cas exceptionnels, ne permet pas d'ériger une théorie rigoureuse. L'utilité d'une institution ne peut être combattue en raison de situations extraordinaires.

CHAPITRE III

LE DÉVELOPPEMENT DES CHAMBRES D'ALLAITEMENT EN FRANCE

Quoique les ouvrières qui travaillent à l'usine profitent, pour le plus, de la chambre d'allaitement, celle-ci n'y a pas pris naissance. Tout au moins, en ce qui concerne la France, des recherches entreprises par M. de Maisonneuve, prouvent que l'initiative fut prise, en 1846, par un notaire de Beauvais, M. Flye. Il créa une crèche que son frère donna, en 1868, à M. Dupont, lequel en assumait dès lors les frais pour la mettre à la disposition des ouvrières de sa fabrique de brosses.

L'idée de M. Flye a rencontré plusieurs défenseurs. On peut mentionner la chambre d'allaitement des fabriques de velours de Moritz ouverte, en 1852, à Ouiscamp (Oise), celle du Familistère de Guise, une des œuvres patronales fondées par M. Godin, pour les donner aux ouvrières de sa fabrique de poêles, celle de la faïencerie Boulenger de Choisy-le-Roy, en 1867, celle de la filature Thiriez, à Loos-lès-Lille, en 1870. En 1870, il n'y en avait donc que 5 et bien peu d'autres s'ouvrirent dans les trente années suivantes.

Au début de notre siècle ou plus exactement à partir de 1907, un grand mouvement fut suscité dans le Nord, en faveur de la chambre d'allaitement, sous les auspices de MM. Calmette et Vincent, préfet du Nord. Au Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale et de l'Association générale des ingénieurs architectes et hygiénistes municipaux, tenu à Lyon, en 1907, M. Calmette montra comment, par des chambres d'allaitement annexées sans frais aux usines, on pourrait permettre aux ouvrières d'allaiter elles-mêmes leurs nourrissons tout en travaillant. L'industriel n'y perdrait guère qu'une demi-heure de travail et l'affreuse mortalité infantile en serait grandement diminuée. L'orateur signala, de la façon la plus émouvante, le fléau des gardeuses, des soigneuses d'enfants, qui sont souvent des tueuses de nourrissons.

M. Potelet, inspecteur départemental d'hygiène et bras droit de M. Vincent, préfet du Nord, s'est dépensé avec beaucoup d'ardeur au service de l'idée des chambres d'allaitement. Dans une étude substantielle consacrée à l'essai de lutte contre quelques causes importantes de la dépopulation, parue en 1909, M. Potelet stigmatisa, en recherchant les causes de la mortalité infantile, une catégorie de personnes parfaitement inéducables : ce sont l'amie, la voisine, la gardeuse chez qui la mère confie son enfant afin de pouvoir travailler à l'usine. A son avis, il fallait rapprocher l'enfant de la mère et demander aux industriels de bien vouloir l'accepter dans leur

fabrique, en les établissant chez eux, ce que M. Calmette a appelé : « les chambres d'allaitement ».

Les nécessités du travail pour la mère-nourrice et la crainte de voir souffrir son enfant, par les allées et venues créées par son transport à la chambre d'allaitement, ainsi que quelques autres objections ont été formulées à M. Potelet qui trouva le moyen de résoudre toutes les questions à l'entière satisfaction des intéressés. Il se dépensa donc pour la tâche généreuse, et le succès couronna son activité. En 1909, il écrivit dans un article intitulé : *Essai de lutte contre quelques causes importantes de dépopulation* : « Le plan de l'œuvre étant ainsi nettement établi et toutes les objections étant d'avance résolues, nous nous sommes mis en campagne. Le succès est venu couronner notre effort : le département du Nord possède aujourd'hui plus de 20' chambres d'allaitement et, chaque jour, on en voit s'organiser de nouvelles ; comme pour les consultations de nourrissons, on peut calculer le moment où chaque usine possèdera la sienne. »

L'élan vers l'organisation des chambres d'allaitement, noté par M. Potelet, ne s'est malheureusement pas maintenu. Il a fallu la guerre pour donner plus d'ampleur à l'initiative privée. A ce moment, à la suite d'une circulaire ministérielle, les patrons de Neuilly-Levallois formèrent un groupe, *le premier en France*, qui avait pour objet l'étude et la réalisation de diverses institutions, susceptibles d'assurer la protection des ouvrières pour la lutte contre la

mortalité infantile. L'association dénommée : « La Maternité ouvrière de Levallois-Perret et de Neuilly » avait, comme nous pouvons le lire dans l'article 2 des statuts, pour objet :

« L'organisation, par tous moyens appropriés, de crèches et de gardeuses d'enfants, la création de chambres d'allaitement, l'élaboration d'un règlement commun pour le travail des femmes enceintes et pour les femmes qui allaitent leurs enfants, l'étude de toutes questions concernant la protection des mères employées dans les usines ».

L'association « la Maternité ouvrière de Levallois-Perret et de Neuilly » ne se contenta pas de la chambre d'allaitement minimum qui existait avant la guerre où tout se passait dans la même salle (allaitement, rechange des enfants, chauffage de l'eau, préparation des bouillies, etc.), mais elle demanda un peu plus de confortable. De son avis, on devrait annexer à la chambre d'allaitement qui reste le centre :

1° Un vestiaire où sont gardés et désinfectés les vêtements extérieurs qui recouvrent les enfants à leur arrivée ;

2° Un local où les mères allaiteront ;

3° Une salle où se fait la rechange des enfants.

Les projets de l'Association « La Maternité ouvrière » ne trouvèrent pas l'écho voulu. D'après un rapport de M. Bué, au Comité du travail féminin, il n'y eut, en 1918, que 70 chambres d'allaitement environ. Après l'armistice, comme le dit Mme Letel-

lier, la plupart des usines de guerre ayant transformé leur fabrication, des chambres furent supprimées ; mais, d'autre part, certains industriels des régions libérées, en s'efforçant de construire des établissements modèles, voulurent y installer des services de protection infantile. Les vides creusés par la guerre paraissaient, en outre, devoir rendre encore nécessaire l'utilisation, dans l'industrie, d'une importante main-d'œuvre féminine. On pouvait donc croire que les chambres d'allaitement, appréciées durant les hostilités, allaient se multiplier rapidement. Leur nombre pourtant n'était, en 1920, pour toute la France, que de 57 avec 1.110 berceaux. Une enquête faite, par Mme Letellier, en 1922, indique, pour le département de la Seine, 16 chambres d'allaitement pouvant recevoir 280 enfants. Leur nombre actuel est de 21 avec 455 berceaux. Nous ignorons le chiffre global pour la France entière, mais si l'on admet que la progression a été partout la même, on peut l'évaluer, d'après Mme Letellier, de 75 à 80. Or, un million environ de femmes sont protégées par les lois ouvrières. En supposant que 4 % de ces femmes accouchent chaque année, cela donne un total de 40.000 enfants ; et les chambres ne pourraient en abriter plus de 1.500 ; encore un quart ou un cinquième des berceaux est-il souvent inoccupé. Le nombre des enfants qui bénéficient actuellement des chambres ne dépasserait donc pas 1.200, comme le conclut Mme Letellier dans son article publié en octobre 1926.

CHAPITRE IV

LA LÉGISLATION SUR LES CHAMBRES D'ALLAITEMENT

Un coup d'œil d'ensemble sur l'histoire des chambres d'allaitement depuis leur création, en 1846, jusqu'à nos jours, ne laisse aucun doute sur la lenteur frappante au point de vue de leur institution. Malgré une campagne énergique de persuasion, les initiatives ne se multiplièrent guère. Pour remédier à ce défaut de réalisation, on crut utile de mettre sur pied une loi coercitive.

Ce fut en 1910, qu'Engerand déposa son projet de loi, dont les termes précisent que, pendant une année, à compter du jour de la naissance de l'enfant, les mères employées dans les établissements visés par les articles premiers des lois du 2 novembre 1892 et du 29 décembre 1900, disposeront d'une heure par jour, durant les heures de travail, pour allaiter leur enfant. Cette heure pourra être divisée en deux périodes de trente minutes qui pourront être prises par les mères aux heures fixes, d'accord entre elles et les employeurs. L'heure destinée à l'allaitement

ne pourra, en aucune façon, être décomptée du montant du salaire journalier.

L'initiative due à M. Engerand ne porta pas tous ses fruits. Plus tard, M. Doizy, président de la Commission d'hygiène à la Chambre, rappela que, le 12 juin 1913, M. Engerand faisait adopter une addition au livre II du Code du travail. Le principe du temps nécessaire à l'ouvrière pour allaiter son enfant était posé, mais il fallut un certain temps pour aboutir à une proposition de loi que M. Doizy formula de la façon suivante :

ARTICLE UNIQUE. — Il est inséré au livre II du Code du travail et de la prévoyance sociale un article 19 b ainsi conçu :

« Dans les établissements publics ou privés, désignés aux articles 1^{er} et 65, pendant une année, à compter du jour de la naissance, les mères qui allaitent leur enfant disposent, à cet effet, d'une heure par jour durant les heures de travail.

« Cette heure est indépendante des repos prévus à l'article 14. Elle est répartie en deux périodes de trente minutes, prises : l'une au milieu du travail du matin, l'autre au milieu du travail de l'après-midi.

« Dans ces établissements, une chambre d'allaitement, exclusivement réservée aux enfants au sein, est installée par l'employeur à proximité immédiate de l'atelier. Un règlement d'administration publique, pris, après avis conforme du Comité supérieur de

protection du premier âge, en détermine les conditions d'installation, d'hygiène et de surveillance.

« Il est interdit de décompter, en aucune façon, du montant du salaire journalier l'heure destinée à l'allaitement.

« Une crèche-garderie, établie suivant les prescriptions des décrets, pris après avis conforme des Conseils supérieurs de l'hygiène et de l'assistance publiques, reçoit, jusqu'à leur entrée à l'école maternelle ou à l'école primaire, les enfants sevrés des femmes employées dans lesdits établissements. Cette crèche-garderie, installée par le ou les employeurs, peut-être commune à plusieurs établissements ».

Au Sénat, M. P. Strauss déposa un rapport au nom de la Commission chargée d'examiner la proposition de loi, adoptée par la Chambre des Députés, relative à la protection de l'allaitement maternel.

Le commencement de la guerre qui survint l'année suivante ne vit pas encore le vote de la loi. Le gouvernement ne resta pas toutefois insensible à ces propositions.

Dans une circulaire, en date du 1^{er} juillet 1917, et envoyé par le ministre de l'Armement aux directeurs des établissements d'artillerie et des poudres, sur la protection de la main-d'œuvre féminine, nous trouvons les considérations suivantes :

« Il ne suffit pas de préserver la femme qui est sur le point de devenir mère ; il faut lui permettre ultérieurement d'allaiter son enfant au sein, toutes

les fois qu'elle le pourra, au biberon, dans les autres cas ; ces enfants en bas-âge ne doivent pas être abandonnés au logis sans surveillance.

« Les chambres d'allaitement, les crèches ou les crèches-garderies d'enfants, répondent à ces obligations morales, et leur organisation constitue une grande œuvre sociale à laquelle vous devez vous associer. Les projets que vous établirez pour répondre à ces objectifs devront tenir compte des travaux du Comité du travail féminin qui a exprimé les vœux :

1° Que, dans les usines employant des femmes et travaillant pour la Défense nationale, soit obligatoirement installée une chambre d'allaitement avec berceaux, exclusivement réservée à l'enfant au sein. Que celui-ci y demeure entre les têtées et que la mère ait le droit de quitter son travail une demi-heure le matin et l'après-midi pour venir l'allaiter.

Que ceci n'entraîne aucune réduction de salaire. Si, de ce fait, l'ouvrière éprouve une diminution de salaire, celle-ci devra être compensée par une prime d'allaitement ;

2° Que la mère qui allaite ne travaille que le jour et seulement au travail assis ;

3° Qu'en outre de la chambre d'allaitement qui doit rester isolée, il soit annexée, dans les Etablissements industriels de l'Etat et dans les groupes d'usines, une crèche pour enfants au biberon et une garderie pour enfants de seconde, troisième et quatrième année.

Que, pour prévenir la propagation des maladies contagieuses, une surveillance active s'exerce chaque jour à l'arrivée de l'enfant et que, pour les enfants « douteux », des possibilités d'isolement individuel seront envisagées ».

La circulaire qui se termine par l'indication que la durée totale des absences, du fait de l'allaitement, ne doit pas dépasser une heure et demie par jour, est, comme on le voit, conçue dans des termes très larges. On s'occupe de l'allaitement au sein et artificiel du nourrisson, afin de remplir, autant que possible, les obligations sociales envers la mère-ouvrière.

La loi du 5 août 1917 s'est inspirée de la circulaire puisqu'elle vise l'allaitement maternel, de même que la loi du 24 octobre 1919. Grâce à la première, devenue, dans le livre II du Code du travail, les articles 54 *b*, *c*, *d* et *e*, les mères, travaillant dans un établissement industriel ou commercial, et qui allaitent leur enfant, peuvent disposer, à cet effet, pendant une année, d'une heure, par jour, répartie en deux périodes de trente minutes, l'une pendant le travail du matin, l'autre l'après-midi. L'article 54 *c* prévoit que la mère pourra toujours allaiter son enfant dans l'établissement et dans un local spécial; d'après l'article 54 *d*, les chefs d'établissement, occupant plus de cent femmes de plus de 15 ans, pourront être mis en demeure, par l'inspecteur du travail, d'installer une chambre d'allaitement. Enfin, l'article 54 *e* a trait

au règlement d'administration publique qui, après avis du Comité supérieur de protection du premier âge et du Comité consultatif des Arts et Manufactures, déterminera les conditions d'installation, d'hygiène et de surveillance du local où la mère sera admise à nourrir, ainsi que celles des chambres d'allaitement destinées aux enfants nourris au sein en totalité ou en partie. Ce règlement d'administration publique est récent : c'est le décret du 11 mars 1926.

Nous trouvons, dans le décret, une série de détails. En commençant par les dimensions, le décret donne, comme hauteur obligatoire, 3 mètres au moins sous plafond. La chambre doit avoir, au moins, par enfant, une superficie de 3 mètres carrés et cube d'air de 9 mètres cubes. Dans les locaux affectés aux chambres d'allaitement antérieurement à la publication du décret, des dimensions moindres peuvent être admises, sans que le cube d'air puisse jamais être inférieur à 8 mètres cubes par enfant. Une même salle ne doit pas contenir plus de 12 berceaux. Toutefois, lorsque le nombre des enfants vient à dépasser le maximum prévu, l'inspecteur divisionnaire peut délivrer une autorisation, mais seulement à titre provisoire.

L'aération fait l'objet de plusieurs articles spéciaux, d'après lesquels toutes les salles doivent être largement aérées et munies de fenêtres ou autres ouvertures à châssis mobiles donnant directement sur le dehors. En outre de l'aération réalisée par le

jeu des ouvertures, la chambre d'allaitement est à pourvoir d'un mode de renouvellement d'air continu. Afin de rester à l'abri de toute émanation nuisible, les salles ne doivent pas avoir de communication directe avec des cabinets d'aisance, égouts, puisards, etc.

L'éclairage et la température jouent un rôle important, et il n'est pas étonnant que le décret s'en occupe sérieusement, en réclamant un éclairage et une température convenables dans des conditions hygiéniques.

La propreté rigoureuse est exigée à la fois pour la tenue de l'enfant et la chambre d'allaitement. Le sol des salles est à tenir en très bon état et doit se prêter facilement au nettoyage, fait soit par un lavage, soit à l'aide de brosses ou de linges humides, soit par aspiration, suivant le revêtement employé.

A côté du sol, les murs intéressent les surveillants de la propreté qui demandent, soit un enduit permettant un lavage efficace, soit une peinture à la chaux. Dans l'un ou l'autre cas, les tons clairs sont exigés. S'il s'agit de la peinture à la chaux, il est prescrit de la renouveler toutes les fois que la propreté ou la salubrité l'exigera, mais au moins une fois par an.

La propreté minutieuse est imposée, non seulement pour le sol et les murs, mais aussi pour le mobilier, maintenu dans un état constant de propreté, soit par voie humide, soit par aspiration. L'opération de nettoyage doit se répéter tous les

les jours où la chambre est ouverte et, bien entendu, hors de la présence des enfants.

La notion de propreté, qui revient, fréquemment, dans le décret, s'applique tout particulièrement au matériel de literie et au berceau, fournis, pour chaque enfant, par le chef d'établissement. La quantité de linge doit être suffisante et permettre un changement le moment nécessaire.

Propres et installés dans les chambres tenues exclusivement par des femmes qualifiées en nombre suffisant, les enfants sont surveillés par un médecin désigné par le chef de l'établissement et dont ce dernier devra faire connaître le nom et l'adresse à l'inspecteur du travail. Le médecin visite la chambre au moins une fois par semaine et consigne ses observations sur un registre où sont inscrits les noms, prénoms et la date de la naissance de chaque enfant, les nom, adresse et profession de la mère, la date de l'admission, la constatation de la vaccination, l'état de l'enfant au moment de l'admission et, s'il y a lieu, au moment des réadmissions. La rémunération du médecin et du personnel de la chambre ainsi que la fourniture et l'entretien du matériel sont à la charge du chef d'entreprise.

Un règlement intérieur, signé par le médecin, est affiché à l'entrée de la chambre d'allaitement où ne doivent être admis que les enfants nourris au sein. Dans les cas où l'alimentation par le lait de la mère serait insuffisante, cette alimentation se complète

conformément aux indications d'un médecin laissé au libre choix de la mère. Des moyens de réchauffer les aliments constituant la nourriture complémentaire sont prévus.

La surveillance, exercée par le médecin, d'une façon soutenue, ne peut être invoquée comme raison valable pour justifier la présence des enfants porteurs d'une maladie contagieuse. Suivant le décret, aucun enfant, atteint ou paraissant atteint d'une maladie transmissible, ne doit être admis dans la chambre d'allaitement. Tout enfant, qui, après admission, paraîtrait atteint d'une maladie transmissible, se trouve immédiatement éliminé du milieu réservé aux enfants sains, que l'on protège contre tout danger de contamination.

Les chambres d'allaitement, qui évitent aux enfants la maladie par contamination, leur épargnent de même les risques dus à la malpropreté de la mère. A chaque tétée, le personnel doit faire revêtir à la mère une blouse, exclusivement affectée à son usage. Il est tenu à la disposition des mères de l'eau chaude, des serviettes individuelles et du savon. Aucune contribution ne peut être réclamée aux mères dont les enfants fréquentent les chambres.

La question de la participation de la mère aux frais, résolue par la négative, est abordée dans l'article 22 du décret. Les deux autres qui suivent, les derniers, s'occupent du délai de l'exécution du décret. Le délai minimum pour l'exécution de la mise en demeure ne peut être inférieur à un mois.

CHAPITRE V

L'ORGANISATION D'UNE CHAMBRE D'ALLAITEMENT

Malgré les détails du décret, l'organisation d'une chambre d'allaitement portera toujours le cachet personnel de son auteur. Le principe reste le même, mais la réalisation varie. Comme l'a fait remarquer, avec juste raison, Mme Letellier, si certaines conditions s'imposaient dans chacune, il pourrait y avoir en revanche, de grandes différences entre les chambres, selon l'importance des établissements.

Certaines des installations, les plus simples, sont souvent aussi les plus ingénieuses. Mme Pierre Pouillot, inspectrice des écoles dans le département de la Seine, qui fut chargée pendant la guerre d'une mission par le ministère de l'Armement, en cite, dans un de ses rapports, un exemple curieux. La maison P... D... à Paris, qui ne possédait pas de local pouvant être aménagé en chambre d'allaitement, dut se contenter d'une boutique en plein centre de la ville, et voici ce qu'en dit Mme Pierre Pouillot :

« Le local choisi est tout petit, mais il en a été tiré parti d'une façon remarquable. L'installation comprend :

« 1° Un étroit vestibule avec lavabo et vestiaire où les mères changent de vêtements et prennent quelques soins élémentaires de propreté. Plus loin des armoires sont disposées pour le linge ;

« 2° Une chambre d'isolement contenant un berceau ;

« 3° La pouponnière avec 9 bébés. Au milieu a été disposé un petit parc légèrement surélevé. Ce local est orné de frises peintes représentant des animaux ;

« 4° La chambre d'allaitement proprement dite. Le médecin donne ses consultations dans cette pièce ; on y pèse les bébés ;

« 5° Une pièce avec lavabo, baignoire, petit water-closet, casiers individuels ; on y change et nettoie les enfants. Le linge ne reste pas dans cette pièce ; il est immédiatement évacué au sous-sol au moyen d'une conduite descendante spéciale ;

« 6° Un sous-sol servant de débarras et de buanderie.

Même ingéniosité dans un autre établissement de Paris, G... L... Le directeur n'avait à sa disposition qu'un appartement de dimensions très moyennes, au troisième étage d'un immeuble habité bourgeoisement. Il a réussi à y installer une chambre d'allaitement presque irréprochable en ce qui concerne l'aménagement, parfaite comme fonctionnement et comme résultats.

La chambre de G... L. contenait 20 lits, répartis en 3 salles, une pour les grands, deux pour les

petits. Ces dortoirs ont chacun deux fenêtres sur la rue ; derrière une grande pièce pour l'allaitement se trouve la place pour les plus grands enfants ; à côté, la salle de change avec la baignoire. A l'entrée de l'appartement est le vestiaire où les mères revêtent leur blouse avant de pénétrer dans la salle des tétées. Tout près se trouve la petite chambre d'isolement. La cuisine a tout le matériel nécessaire à la stérilisation du lait. L'enfant est examiné dès l'arrivée, le matin, par la surveillante ; s'il paraît suspect, elle appelle immédiatement le médecin (il y en a un en permanence dans l'établissement), et l'enfant est mis dans la chambre d'isolement qui sert également en cas d'indisposition survenant au cours de la journée. S'il y a maladie, l'enfant est renvoyé avec sa mère, qui obtient immédiatement un congé. L'enfant sain quitte ses vêtements du dehors, est baigné, savonné, poudré et habillé des vêtements de la pouponnière ; il a une armoire individuelle ; si son linge d'arrivée est souillé, un sac de caoutchouc le reçoit ; s'il n'est que légèrement sali, la laveuse le blanchit, dans l'après-midi, afin qu'il soit remis propre le soir. Les mères viennent à la chambre toutes les trois heures pour les tétées ; si la tétée est insuffisante, elle est complétée par du lait pris à la cuiller ; ce lait vient directement d'une ferme qui l'envoie deux fois par jour. Le service est fait par des berceuses sous les ordres de la surveillante ; il y a une berceuse pour six enfants et, en outre, une laveuse. Les enfants sont lavés et changés dans la journée, chaque fois

que c'est nécessaire. Les mères (comme tout le personnel) sont nourries à l'établissement ; elles ont droit à un litre de bière en supplément chaque jour, elles ont, en outre, une tasse de lait, à chaque tétée. La surveillante pèse les enfants, tous les huit jours, elle-même ; elle adresse ce jour-là au médecin un rapport sur chaque enfant : les pesées sont plus fréquentes si c'est nécessaire. Le règlement intérieur prévoit que « la directrice ne s'absente jamais de la chambre ; elle veille constamment sur les enfants ».

Mme Letellier, à laquelle nous empruntons les détails ci-dessus nous dit que les résultats sont admirables. L'examen du registre où sont inscrites les pesées serait superflu : la mine des nourrissons prouve l'excellence du régime.

Pour se servir encore d'un exemple, nous pouvons citer, d'après Mme Letellier, la chambre d'allaitement d'un grand magasin à Paris ; on y accède par une entrée où se trouve le vestiaire du personnel, puis par un vestibule suivi d'une galerie centrale qui dessert les différentes pièces. Sur cette galerie donnent, à droite, le dortoir des petits, puis la salle de change, le dortoir des grands, le réfectoire et la salle d'allaitement ; à gauche, les services annexes, vestiaire et water-closet, cabinet médical, box d'isolement et cuisine.

La partie consacrée aux enfants est exposée au midi, éclairée et aérée, soit par des baies qui ont 4 mètres de haut et tiennent presque toute la lar-

geur de la pièce, soit par des portes-fenêtres qui ont 5 mètres de haut sur 1 m. 60 de large. Toutes les ouvertures sont munies de moustiquaires métalliques fixes destinées à préserver des mouches. La hauteur sous plafond est de 4 m. 25.

Le chauffage à la vapeur maintient, dans les pièces, une température convenable ; dans la salle d'allaitement et dans celle de change, les radiateurs sont placés de chaque côté des fenêtres, si bien que, même en hiver et malgré l'aération continue, la température n'y descend jamais au-dessous de 18°.

Le nettoyage est fait le matin entre 7 heures et 8 h. 15 par un personnel spécial ; chaque soir, on fait une pulvérisation au formol. Les fenêtres restent ouvertes toute la nuit, sauf pendant les périodes de grand froid où on les ferme vers 4 heures du matin. Une fois par an, la pouponnière est fermée pendant une semaine, du 1^{er} au 8 août, afin de permettre une réfection complète de la literie et des enduits qui recouvrent murs et plafonds.

Le dortoir des petits contient 18 lits et mesure 170 mètres cubes environ, celui des « grands » a 19 lits et un cubage de 190 mètres cubes. La distance entre les lits n'est pas moindre d'un mètre.

La salle de change contient les baignoires, un bac pour les douches (système du D^r Dubief adopté par le D^r Wallich dans les pouponnières de l'Entr'aide), des lavabos, une table pour poser le linge, des casiers individuels numérotés où sont placés les

objets de toilette de chaque enfant et un petit séchoir pour les sorties de bain. Dans cette même salle, sont installés une série de water-closet en faïence avec chute d'eau, proportionnés à la taille des enfants et munis de dossiers avec des barres d'appui pour les bras, qui permettent d'y poser les enfants sans être obligé de les y maintenir et sans risque de chute.

Le vestiaire comporte des armoires où sont déposés, dans l'une, les effets des mères, dans l'autre, les blouses qu'elles endossent lorsqu'elles viennent donner à boire : les enfants ont des armoires individuelles avec des portes à claire-voie. Au fond du vestiaire se trouve un cabinet de désinfection et, dans la galerie, un petit séchoir chauffé par un radiateur électrique et bien ventilé.

Le cabinet du médecin contient une bascule, un pèse-bébé, une petite pharmacie et des armoires qui renferment les dossiers des enfants. A côté est le box d'isolement avec deux lits.

La cuisine, très simple, est admirablement tenue. Le réfectoire et la salle d'allaitement sont bien aménagés avec des sièges de 37 à 45 centimètres de haut pour les mères, mais cette partie de la chambre permet de parler des défauts du plan ; il semble néanmoins qu'on ait utilisé au mieux l'espace réservé à la pouponnière ; il est certain, en tout cas, que les inconvénients, qui résultent d'une distribution imparfaite, sont rendus inoffensifs par la surveillance très étroite exercée dans la pouponnière.

Le personnel se compose d'un directeur du service médical et hygiénique, d'un administrateur, d'une directrice, de cinq berceuses et d'une femme de ménage. La pouponnière reçoit les enfants de un mois à 18 mois. Elle est ouverte, en semaine, tous les jours à 8 h. 30. Afin d'éviter aux mères la cohue des voyageurs qui se pressent dans le métropolitain ou dans les autobus aux heures d'entrée et de sortie des employés, on les autorise à arriver le matin de quinze à trente minutes après l'heure réglementaire et à partir le soir quinze minutes avant la sortie générale, c'est-à-dire à 18 h. 15 au lieu de 18 h. 30.

Un règlement intérieur contient les dispositions relatives à l'admission et les prescriptions du médecin, auxquelles les mères doivent se conformer. Les enfants admis doivent avoir été vaccinés quinze jours au moins avant leur entrée. La dernière tétée avant l'arrivée du matin doit avoir été donnée à 7 h. 15 au plus tard. En dehors du moment où elles apportent leur enfant et où elles viennent le chercher, les mères ne peuvent pénétrer dans la pouponnière qu'aux heures fixées pour les tétées, c'est-à-dire : pour les ouvrières, à 10 h. 15, 13 h. 15 et 16 h. 15 ; pour les employées, à 10 h. 30, 13 h. 30 et 16 h. 30. Les heures sont d'ailleurs toujours indiquées par le médecin et reproduites sur le laissez-passer signé de lui, dont chaque mère doit être munie pour quitter son service, afin de se rendre à la chambre.

Quel que soit le mode de nourriture adopté, c'est la mère qui le donne elle-même jusqu'à ce que

l'enfant ait atteint 15 mois ; ainsi demeure, aussi intime que possible, le contact entre la mère et l'enfant. Lorsque celui-ci a plus de 15 mois, la mère ne vient plus qu'une fois par jour le nourrir, à 11 h. 30 ; les autres repas lui sont donnés par le personnel.

Chaque fois que l'allaitement au sein a besoin d'être complété, on se sert du lait ordinaire bouilli, auquel il est ajouté, suivant l'âge et l'état de l'enfant, une quantité d'eau bouillie indiquée par le médecin. Les biberons ainsi préparés sont munis du numéro de l'enfant et stérilisés par une ébullition de 45 minutes. Tétines et biberons, aussitôt qu'ils ont servi, sont soigneusement, et sérieusement nettoyés et bouillis. De temps en temps et à l'insu du fournisseur, on analyse le lait de vache, de façon à s'assurer de de son innocuité.

Vers l'âge de 8 mois, selon l'état de sa dentition et les prescriptions du médecin, on donne à l'enfant une première bouillie en alternant chaque jour l'arrow-root, la fécule et la crème d'orge. A partir de 14 ou 15 mois, toujours, selon l'avis du médecin, l'enfant reçoit une autre alimentation : purée de légumes, pommes de terre avec œuf, riz ou légumes décortiqués. La directrice prépare elle-même très minutieusement toutes les bouillies ou les purées d'après des formules dont elle remet une copie aux mères, afin qu'elles puissent continuer de donner chez elles la même alimentation. Ces formules sont les suivantes :

Fécule de pommes de terre ou arrow-root : une

cuillerée à café de farine délayée avec 50 grammes d'eau et 140 grammes de lait ; ajouter un morceau de sucre ; mettre sur le feu et tourner jusqu'à ébullition. Laisser bouillir doucement $1/4$ d'heure en tournant toujours.

Bouillies, crème de riz, crème d'orge, maïzena, etc. ; deux cuillerées à café de farine délayées avec 50 gr. d'eau et 180 grammes de lait ; ajouter un morceau de sucre ; mettre sur le feu et tourner jusqu'à ébullition. Laisser bouillir doucement vingt minutes en tournant toujours.

Dans les purées de légumes, pois cassés, etc..., il est toujours ajouté des pommes de terre, de façon à augmenter les vitamines.

A leur arrivée, le matin, les enfants sont examinés par la directrice ; tout bébé présentant des indices de maladie est rendu à sa mère ; si les signes apparaissent au cours de la journée, il est immédiatement mis dans le box d'isolement jusqu'à l'arrivée de la mère.

L'enfant reconnu en bon état est déshabillé, baigné ou douché selon que le médecin l'a prescrit ; il est revêtu du linge et des vêtements de la pouponnière ; ses effets sont déposés dans un vestiaire individuel où ils sont repris au moment du départ. Les couches sales ou mouillées, avec lesquelles l'enfant est arrivé, sont passées à l'eau de javel, mises au séchoir et rendues le soir à la mère qui est tenu d'apporter chaque jour une ou deux couches propres pour remporter l'enfant. Tous les matins, la mère, en inscri-

vant son nom sur le livre d'entrée, doit noter la dernière selle de son bébé; avant son départ, le soir, elle consulte le livre pour les selles du jour que la berceuse y a notées. Les bébés sont changés toutes les fois que c'est nécessaire et au moins cinq fois au cours de la journée. Le linge sale n'est pas lavé dans l'établissement, mais enlevé tous les jours par un blanchisseur.

Le trousseau attribué à chaque enfant contient tous les objets utiles.

Les enfants de moins d'un an sont pesés trois fois par mois, à date fixe, le 10, le 20 et le 30; au-dessus d'un an, on les pèse le trente de chaque mois. La courbe du poids de l'enfant est relevée sur la feuille individuelle placée dans un étui attaché à chaque lit. Cette feuille contient, en outre, tous les renseignements relatifs à l'enfant, son état civil, sa date d'entrée à la pouponnière, son poids à l'entrée, son genre d'allaitement, l'état de sa dentition, ses jours d'absence, etc... Ces renseignements sont reproduits avec d'autres, relatifs à la date de la vaccination, à celle de la première, de la deuxième, de la troisième pesées et aux observations du médecin sur l'encartage qui contient le dossier de l'enfant conservé au cabinet médical.

Des mesures particulières ont été prévues pour assurer, en cas d'incendie, le sauvetage des enfants. Les sapeurs pompiers des magasins seraient aidés de sauveteurs volontaires désignés d'avance et dont le poste de travail se trouve à proximité de la pou-

pouponnière ; ces sauveteurs, dont le nombre est supérieur à celui des enfants, signent une feuille de présence. La consigne d'incendie indique très minutieusement les dispositions à observer pour l'évacuation des enfants. En cas d'alerte, le personnel de la pouponnière doit s'efforcer de conserver son sang-froid, envelopper les enfants et les remettre aux sauveteurs. Ceux-ci, à l'appel, se rendent avec diligence à la pouponnière, prennent l'enfant présenté et se dirigent vers une salle déterminée en utilisant le passage souterrain. Ils doivent conserver l'enfant jusqu'à l'arrivée de la directrice, qui le remettra à la maman. Les mères doivent se rendre à la même salle pour recevoir leur enfant ; dans l'intérêt général, il leur est recommandé de ne pas chercher à pénétrer dans la pouponnière.

Tout paraît être prévu dans cette chambre d'allaitement en même temps vraie pouponnière, qui se distingue avantageusement des autres chambres en occupant une des premières places. Il est heureux de constater que, sans attendre une loi coercitive, de par leur bonne volonté, les propriétaires aient voulu procéder à une installation si moderne. L'exemple n'en est malheureusement pas suivi souvent, et ce serait commettre une erreur que de vouloir trop exiger. N'oublions pas les paroles de Potelet qui a écrit ceci : « L'obstacle à l'établissement des crèches d'usine et des chambres d'allaitement est ici un peu particulier, car c'est tout simplement le médecin hygiéniste... Hélas ! il est

vrai de dire que les hygiénistes ont souvent le tort de voir trop grand. Il leur arrive d'oublier qu'en demandant tout, on n'obtient rien... On a présenté comme un minimum d'avoir deux pièces exposées au midi, et éclairées par de larges baies, l'une servant de salle pour les bébés, l'autre réservée à l'allaitement : on a réclamé des murs passés au ripolin, un parquet dallé, des corbeilles en osier pour les enfants, un chauffe-bain, des baignoires, des chaises en métal, une armoire à linge, le chauffage à la vapeur, l'éclairage électrique. On a prétendu que le fonctionnement de l'œuvre réclamait une infirmière comme directrice ; que les enfants devaient être déshabillés tous les matins, baignés et emmaillotés avec du linge propre fourni par l'usine ; que les bébés devaient être présentés à un médecin attaché à l'établissement et pesés tous les huit jours ; qu'il fallait établir leur courbe et noter tous les incidents de la semaine sur un registre spécial visé par le médecin... Mais en faut-il donc autant pour atteindre le but cherché qui est que l'ouvrière puisse allaiter son enfant pendant sa journée de travail ? Est-ce que la salle d'usine ne sera pas toujours aussi confortable que le taudis où végètent les pauvres petits actuellement abandonnés à la « gardeuse », et où ils ne seront ni baignés, ni changés, ni allaités ? »

Les arguments de M. Potelet incitent à de profondes réflexions. Même en s'appuyant sur une loi coercitive, on agira avec un esprit de modération et beaucoup de tact afin de ne point compromettre

l'idée. Comme le reconnaît très justement et avec raison M. Potelet, en demandant trop, on se fait, involontairement sans doute, les auxiliaires des propagateurs de théories néo-malthusiennes. La jeune femme mariée se verra refuser l'accès de l'usine et l'ouvrière sera souvent congédiée pour un motif plus ou moins plausible dès que les signes de grossesse deviendront évidents.

CHAPITRE VI

LA CHAMBRE D'ALLAITEMENT ET LES AUTRES MOYENS DE PROTÉGER L'OUVRIÈRE-NOURRICE.

En attendant que la chambre d'allaitement se généralise, et puisqu'on est encore loin de la situation idéale, on ne perdra pas de vue les autres procédés, propres à faciliter l'élevage du nourrisson auprès de sa mère. Il ne s'agit que des moyens qui, à la rigueur, peuvent, suivant chaque cas particulier, se compléter ou au besoin se remplacer mutuellement.

Rappelons tout d'abord la loi Strauss qui interdit aux employeurs d'occuper une femme pendant les quatre semaines suivant l'accouchement. Elle a été accompagnée d'une loi de finances accordant à toute femme française, privée de ressources suffisantes, pendant la période qui précède et celle qui suit immédiatement ses couches, une allocation journalière de 0 fr. 50 au minimum, de 1 fr. 50 au maximum, majorée de 0 fr. 50 si la mère allaitait elle-même ; l'allocation ne pourrait être versée plus de huit semaines.

La notion d'allocation, admise dans les quatre premières semaines, trouve parfois son application

pendant toute la période d'allaitement. Ne pouvant ou ne voulant pas installer une chambre d'allaitement, un certain nombre de patrons donne à leur personnel féminin des allocations pour leur permettre de rester chez elles pendant l'allaitement.

Avant d'aborder les modalités du versement, soulignons que l'allocation ne doit pas remplacer l'obligation de créer des chambres d'allaitement, mais elle présente un moyen de plus, dont disposera l'industriel pour remplir son devoir. Afin d'éviter toute équivoque sur le sens du mot « allocation », on se rangera à l'opinion émise par Mme Letellier au cours de la discussion de son Rapport au Congrès international de Protection maternelle et infantile, tenu à Paris (6-8 juillet 1922). Voici l'exposé de son intervention :

« Je suis partisan d'en créer le plus possible et je fais ma proposition concernant les allocations à contre-cœur. Je considère que l'enfant élevé dans une chambre bien tenue, avec une excellente surveillance médicale est dans les meilleures conditions pour être bien élevé ; mais, puisque nous n'avons pas le nombre de chambres d'allaitement suffisant, puisque les difficultés matérielles sont telles que beaucoup d'industriels sont dans l'impossibilité d'en installer, il faut tourner ces difficultés et arriver à un résultat. La question est urgente ; je ne rappellerai pas le chiffre de la mortalité infantile ; il faut que des dispositions soient prises et, s'il existait d'autres moyens d'aider l'industriel, je les

citerais, car nous n'avons pas le droit d'entraver sa générosité ; il doit verser de l'argent et la caisse de compensation n'est, pour moi, qu'un moyen de lui faciliter sa tâche, de la lui rendre moins écrasante ».

Les conclusions de Mme Letellier ne seront pas mises en doute quant à leur utilité si l'on se rappelle sa déclaration faite au cours du Congrès :

« Appelée par mes fonctions à voir de près les travailleuses, je sais que nourrir leur enfant, cette tâche si simple et si douce pour les mères fortunées, représente pour les ouvrières un effort énorme, une dépense d'énergie, de courage, de volonté, de fatigue dont on n'a aucune idée : c'est presque de l'héroïsme. »

Pour tenir compte de l'héroïsme de l'ouvrière, on sera large, autant que possible, lorsqu'on déterminera l'allocation. Malheureusement, le montant de l'allocation est un problème dont la solution n'est pas facile. D'après l'avis autorisé de Mme Letellier, on le souhaiterait égal ou même supérieur à celui du salaire, parce que l'enfant oblige à quelques dépenses et que la mère nourrice a besoin d'une bonne alimentation, d'une vie calme exempte de soucis. Mais la solution proposée serait inopérante si elle était pour le patron trop onéreuse. Il est juste aussi de tenir compte de l'économie que réalise, sur la nourriture, les vêtements, le blanchissage, la femme qui reste au foyer. Il faut donc proposer, d'après Mme Letellier, que l'allocation atteigne au minimum les deux tiers du salaire. Moindre, elle n'engagerait

pas la femme à cesser le travail. Il semble qu'il vaille mieux proportionner l'allocation au salaire que de fixer une somme déterminée. On a remarqué, en effet, que plus leur salaire est élevé, moins les femmes allaitent. Dans les industries à bas salaires, les ouvrières qui deviennent mères quittent facilement l'atelier ; dans les magasins, dans les bureaux où elles gagnent davantage, elles conservent plutôt leur emploi et mettent l'enfant en garde.

Quelle sera la durée de l'allaitement ?

En ce qui concerne la durée du temps d'allaitement pendant lequel l'allocation serait à verser, Mme Letellier s'exprime ainsi :

« On la voudrait de douze mois, durée que prévoit, pour la prime, la loi de 1919. Il n'y faut point songer ; si la dépense était par trop forte, on risquerait de voir les industriels, pour l'éviter, éliminer de leur établissement les femmes mariées ou enceintes. Six mois paraissent une durée raisonnable ; la mère peut, ensuite, en s'aidant de bouillies pour nourrir son enfant, reprendre, la plupart du temps, son travail ».

Le versement de l'allocation n'est pas entièrement à la charge du patron, puisque les primes ou les secours versés par l'Etat, les départements, etc... viendraient en déduction de la somme à payer.

Le recours aux caisses de compensation d'allocation familiales diminue sensiblement les charges imposées à l'industriel. Comme le rappelle Mme Letellier, l'employeur affilié paie une cotisation, pro-

portionnelle, selon les caisses, soit au personnel qu'il occupe, soit aux journées de travail effectuées, soit aux salaires versés. Les charges sont équilibrées entre les adhérents, et les risques, pour chaque patron, se réduisent à sa cotisation. La caisse de la région parisienne réunit, en 1926, 1.800 établissements environ, occupant 300.000 ouvriers. Elle donne une prime de naissance de 250 francs pour le premier enfant et 150 francs pour les suivants ; des mensualités de 30 francs pour un enfant, 70 francs pour deux, 120 francs pour trois, et 80 francs pour chaque enfant en sus. La prime d'allaitement est de 50 francs par mois pendant six mois. Certaines industries parisiennes n'ont pas cru pouvoir encore s'affilier à la Caisse régionale dont la cotisation sur la base du salaire leur paraît trop élevée. C'est ainsi que la Chambre syndicale de la Couture parisienne a gardé jusqu'ici son indépendance, mais elle accorde, depuis 1923, une prime de naissance de 300 francs et les membres, qui se sont engagés à appliquer son règlement des allocations, versent, depuis le 1^{er} janvier 1925, les sommes suivantes : 30 francs par mois pour un enfant ; 70 francs pour deux enfants ; 120 fr. pour trois et 200 francs pour quatre enfants.

Certains patrons qui poussent leur indépendance à un tel point qu'ils n'accordent rien du tout à l'ouvrière-nourrice, indiquent les crèches comme les moyens de suppléer à la carence du patronat. Malheureusement, la crèche se trouve, dans un grand nombre de cas, trop éloignée des ateliers, la mère

ne peut venir allaiter que dans celles qui ne sont pas à plus de cinq minutes de son travail. Elle dispose de trente minutes, et vingt minutes sont nécessaires pour donner à téter. Si le trajet exige plus de cinq minutes pour l'aller et cinq pour le retour, il lui faut courir et mettre une hâte si épuisante qu'elle doit vite y renoncer. D'ailleurs, les directrices de crèches qui, sauf quelques exceptions pour confirmer la règle, ont peu d'instruction technique, ne favorisent guère l'allaitement maternel.

Les reproches adressés à la crèche n'ont pas un caractère absolu. Dans quelques centres industriels, la municipalité éprise de son rôle social, doit, comme le dit M. A. Bezançon, prendre l'initiative de créer ces chambres d'allaitement, en se substituant aux patrons pour tout ce qui concerne la gestion de ces organismes, en cherchant une formule qui permette de considérer les crèches garderies établies au voisinage des usines comme des chambres d'allaitement, et en demandant aux chefs d'industries de contribuer à cette réalisation (que la loi leur impose), soit par des subsides, soit par des dons ou prêts de terrains, soit par l'édification même de ces crèches-garderies-chambres d'allaitement.

Pour parvenir à cette conception mixte, M. Bezançon a étudié, de concert avec Mlle Coutellier, directrice de la Pouponnière privée de Boulogne Billancourt, qui en a eu l'idée, un plan de crèche-

garderie, qui permet de réaliser les desiderata suivants :

Simplicité de construction :

Surveillance facile ; aération intensive ;

Séparation des enfants en deux catégories :
« grands » (ceux qui marchent), et « petits » ;

Isolement des nourrissons (isolement individuel) ;

Désinfection journalière des vêtements.

Les crèches-garderies seraient à placer dans différents quartiers de la ville, au voisinage des grandes usines. A Boulogne-Billancourt, on en aura, d'après M. Bezançon, six en perspective, et l'on pourrait donner ainsi, aux chefs d'industries, la possibilité d'être en quelque sorte en règle avec la loi, tout en les déchargeant de la gestion qui serait municipale et, par conséquent, soumise à une direction unique et à une surveillance sanitaire et administrative, et, en outre, donner aux mères travailleuses toute facilité pour nourrir leurs enfants et les mettre en excellentes conditions hygiéniques, tout en évitant, en grande partie, la contagion.

On pourrait faire à la proposition de M. Bezançon, qui envisage la création des crèches-garderies, faisant chambres d'allaitement, le reproche de tourner la loi, qui préconise l'usine même comme l'endroit où les ouvrières doivent allaiter leur enfant. A cette objection l'auteur répond :

« La chambre d'allaitement, dans une usine, est impossible à réaliser, hygiéniquement et pratiquement : les distances dans les usines sont souvent

considérables (par exemple, dans l'usine Renault, il faudrait à certaines ouvrières une demi-heure de marche pour arriver au centre de l'usine). Il faut que les mères qui allaitent (5 % d'après le Dr Lesage) les rares qui puissent le faire, ne perdent pas trop de temps, sans quoi tout travail sérieux serait impossible (la loi prévoit une heure par jour).

Il faut que la chambre d'allaitement soit à la portée de l'usine pour ainsi dire. »

Les explications de M. Bezançon sont sans doute en mesure d'apaiser les gardiens sévères de la loi. Il est utile, à cette occasion, de se souvenir des paroles de Duclaux qui, dans son cours d'hygiène sociale, en 1901, à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, a dit :

« Faites moins de lois, de ces lois auxquelles nous n'obéissons que lorsque nous le voulons, et faites plus de propagande. Aidez au mouvement en y travaillant depuis l'école, semez avant de récolter. Soyez tranquilles, vous ne perdrez rien pour attendre, car vous hâtez ainsi le jour où votre intervention, devenant possible, elle deviendra nécessaire, et vous verrez entrer ainsi graduellement dans votre domaine, au fur et à mesure qu'elles arriveront au niveau qu'atteint, seule aujourd'hui la vaccine, toutes ces mesures hygiéniques sur lesquelles vous cherchez aujourd'hui à mettre prématurément la main. Travaillez à l'éveil des bonnes volontés, qui deviennent si facilement des volontés, quand elles sont bien dirigées. »

Pour suivre la voie tracée par Duclaux, dans le domaine des chambres d'allaitement, on s'attachera moins à faire observer la loi qu'à éduquer la mentalité. Les moyens de propagande sont multiples, mais l'idée fondamentale est la même, à savoir que toute ouvrière-nourrice mérite, aux points de vue d'ordre moral, social et économique, tous les égards.

CONCLUSIONS

Les données statistiques, recueillies en France et à l'étranger, montrent une augmentation notable de la mortalité parmi les nourrissons des femmes qui travaillent, et qui, en raison de ce fait, n'assurent pas, de la façon voulue, l'allaitement maternel. Par contre, les chiffres sont favorables partout où les chambres d'allaitement fonctionnent.

Parmi les diverses objections invoquées contre la chambre d'allaitement, celle en relation avec sa cherté doit retenir l'attention.

D'après Mme Letellier et en tenant compte de sa proposition, l'éventualité de dispenser les chefs d'établissements qui verseront à la mère une allocation lui permettant de rester chez elle et de nourrir son enfant, serait à envisager.

Cette solution n'est pas à considérer comme contraire à l'idée de la chambre d'allaitement qui reste le but essentiel à viser pour protéger le nourrisson de la femme obligée de gagner sa vie, par un travail régulier, en même temps qu'elle allaite son enfant.

L'installation des chambres d'allaitement ne doit pas être soumise à une réglementation rigide. Il est

utile de laisser à l'initiative nécessaire une certaine liberté.

Une trop grande exigence peut nuire au succès de la propagande faite en faveur des chambres d'allaitement.

Vu : le Président de la thèse ,
NOBÉCOURT.

Vu : le Doyen ,
ROGER.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLETY.

BIBLIOGRAPHIE

- Amidieu (P.).* — De l'allaitement au sein des ouvrières ; la chambre d'allaitement. Thèse de la Fac. de méd. de Lyon, 92 pages, 1912-1913.
- Bezançon (A.).* — A propos des chambres d'allaitement (Annales d'hygiène publique, industrielle et sociale, janvier, p. 30-36, 1927).
- Binet (A.).* — L'allaitement maternel considéré spécialement au point de vue de ses difficultés sociales. Thèse médicale Paris, 171 pages, 1904-1905.
- Binsing (M.).* cité d'après *F. Rott.* — Bericht über die dritte Krippenkonferenz in Karlsruhe. 1917 (Sonder-Heft der Krippenzeitung, 36 p, octobre 1917).
- Behr-Pinnow (V.).* — Statistische Beiträge für die Beurteilung der Säuglingssterblichkeit in Preussen, unter Benutzung von amtlichem Material und nach gemeinsam mit F. Winkler vorgenommenen Ermittlungen zusammengestellt (Edition : Kaiserin Augusta-Viktoria Haus Berlin).
- Bonnaire (E.).* — Le travail féminin dans les fabriques de munitions dans ses rapports avec la puerpéralité (Bull. des usines de guerre, p. 276-279 25. XII. 16.
- Bourrel (U.).* — De la protection des ouvrières enceintes ou nourrices aux Usines du Creusot (Arch. mens. d'Obst. et de Gyn. aout 1919, p. 448).
- Bué (M.).* — Hygiène sociale. — Les crèches industrielles (La Presse méd., t. XIII, n° 103, p. 725-827, 1905).

Calmette (A.). — Communication au Congrès de l'Alliance d'hygiène sociale et de l'Association des ingénieurs architectes et hygiénistes municipaux (Revue d'hygiène et de police sanitaire, t. XXIX, p. 614, 1907).

Cleret-Abessard (Mme). — La protection de l'enfant du premier-âge dans les centres ouvriers. Thèse méd. de Paris, 74 pages, 1917-1918.

Cooley (T.B.) et Cole (W.C.). — A study of breast feeding possibilities in a small industrial community (Tr. Americ. Pediat. Soc. Chicago, XXXIII, p. 286-291, 1921).

Decherf (E.). — Etude des crèches industrielles (C.R. du premier Congrès national de la protection du premier âge. Bordeaux, p. 213-219, 1913).

Dunème (L.). — Sur la durée de l'allaitement exclusif au sein chez les mères nourrices de la classe ouvrière à Paris. Thèse méd. de Paris, 64 p., 1901-1902.

Felhoen (R.). — De la nécessité de soumettre au Parlement un projet de loi ordonnant l'installation d'une chambre d'allaitement dans tout établissement industriel ou commercial occupant plus de cent femmes âgées de plus de 18 ans (C. R. du premier Congrès national de la protection du premier-âge. Bordeaux, p. 220-257, 1913).

France. — La chambre d'allaitement dans les usines. Type d'installation et plans de la maternité ouvrière de Levallois-Perret et de Neuilly (Bull. des Usines de Guerre, 18-VI-17).

— Circulaire du Ministre de l'Armement et des Fabrications de guerre à MM. les Directeurs des Etablissements de l'Artillerie et des Poudres, 1^{er} juillet 1917 (Bull. des Usines de guerre, 16 juillet 1917 p. 90-95).

— Décret du 11 mars 1926 portant règlement d'administration publique pour l'exécution des dispositions des articles 54 b et 54 e du livre II du Code du travail con-

G. Ichok

cernant l'allaitement maternel dans les établissements industriels et commerciaux (Journal Officiel, n° 64, p. 3385, 1926).

Frois (M.). — La santé et le travail des femmes pendant la guerre (Presses universitaires, edit. 205 p., 1926).

Ichok (G.). — Les chambres d'allaitement (La Presse Médicale, t. XXXIV, n° 77, p. 1213-14, 1926).

— Les chambres d'allaitement en Allemagne (Difesa sociale. Rome, t. VI, n° 1, p. 3-6, 1927).

— La législation française sur les chambres d'allaitement (Revue internationale de l'enfant, t. III, n° 14, p. 92-99, 1927).

Langelez (A.). — Quelles sont les meilleures manières de protéger l'enfant de l'ouvrière employée dans l'industrie ou le commerce ? (Bull. intern. protection enf., n° 24 p. 180-190, 1924).

Latreille (E.). — Crèches industrielles et chambres d'allaitement pour favoriser et encourager l'allaitement maternel. Thèse méd. Bordeaux, 71 p., 1913-1914.

Lesage (A.). Rapport, au Comité du Travail féminin dans les établissements dépendant du ministère de l'Armement, sur l'enfant de l'ouvrière d'usine (Bull. des Usines de guerre, p. 285-287, 1.1.17).

— L'enfant de l'ouvrière d'usine (Revue philanthropique, t. XXXVIII, n° 233, p. 24-34, 15.1.17.

— La chambre d'allaitement dans les usines et magasins (Edit. de la Ligue contre la mortalité infantile, 16 pages, sans date).

Letellier (Mme G.). — Les chambres d'allaitement dans les établissements industriels et commerciaux (Bull. de l'Inspection du travail et de l'hygiène industrielle, t. XXVIII, nos 3-6, p. 411-429, 1920).

— La protection de l'ouvrière-nourrice (Rapport au Con-

grès international de protection maternelle et infantile. Paris, Rapports, p. 49-68. Discussions, t. I, p. 147-172, 1922).

- La chambre d'allaitement d'un grand magasin de Paris. (Annales d'hygiène publ. industrielle et sociale, août, p. 471-481, 1926).
- Pour que l'ouvrière ou l'employée puisse allaiter son enfant (Ann. d'hyg. publique industrielle et sociale, octobre, p. 587-599, 1926).

Levesque (G.). — La protection de la première enfance dans les cités industrielles. Etude d'hygiène sociale. Thèse méd. Lille, p. 324, 1904-1905.

Luling (A.). — Mortalité des nourrissons, rapport avec la mortalité de leur alimentation. Thèse méd. Paris, 86 p., 1900-1901.

Maisonneuve (P. de). — Les institutions sociales en faveur des ouvrières d'usine. Thèse de la Faculté de droit, édit. Presses universitaires, 1923.

Mercier (M.). — De l'élevage du nourrisson dont la mère travaille à l'usine (C. R. du premier Congrès national de la protection du premier âge. Bordeaux, p. 208-213, 1913).

Mezié (A.). — Des garderies d'enfants annexées aux usines. Th. méd. Paris, 95 p., 1904-1905.

Moll (M.). — Die Stillstuben in den österreichischen Fabriken (C. R. des Ausschusses der grossen Kommission des Kaiser Jubiläumfonds für Kinderschutz und Jugendfürsorge. Vienne, 1913).

Mulon (Mme Cl.). — Les chambres d'allaitement (C. R. du Congrès des institutions d'assistance et d'hygiène sociales. Paris, p. 182-203, 1921).

Nobécourt (P.). — Crèches et pouponnières (Arch. de médecine des enfants, t. XV, p. 668-682, 1912).

Nobécourt (P.) et *Schreiber (G.)*. — Chambres d'allaitement (In

Hygiène sociale de l'enfance, p. 112-121. Paris, Masson, édit. 1921).

Potelet (R.). — Revue générale. Essai de lutte contre quelques causes importantes de dépopulation (Revue d'hygiène et de police sanitaire, t. XXXI, p. 1303-1327, 1901).

Strauss (P.). — Protection de l'enfance pendant la deuxième année de guerre (Revue philanthrop., t. XXXVIII, n° 233, p. 1-10, 1917).

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION.....	5
CHAPITRE PREMIER. — Données statistiques.....	7
CHAPITRE II. — Objections contre la chambre d'allaitement.....	12
CHAPITRE III. — Le développement des chambres d'allaitement en France.....	26
CHAPITRE IV. — La législation.....	31
CHAPITRE V. — L'organisation d'une chambre d'allaitement.....	40
CHAPITRE VI. — La chambre d'allaitement et les autres moyens de protéger l'allaitement maternel.....	53
CONCLUSIONS.....	62
BIBLIOGRAPHIE.....	64

THE HISTORY OF THE

CHAPTER I

OF THE ORIGIN AND PROGRESS OF THE ART OF PRINTING

IN THE NINETEENTH CENTURY

BY J. H. STODOLSKY

NEW YORK: PUBLISHED BY J. H. STODOLSKY

1875

THE HISTORY OF THE

ART OF PRINTING

IN THE NINETEENTH CENTURY

BY J. H. STODOLSKY

NEW YORK: PUBLISHED BY J. H. STODOLSKY

1875

THE HISTORY OF THE

ART OF PRINTING

7651. — Imp. de la Librairie N. Maloine, 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris. 5-27

Manojito, 23 rue de l'Église de Valenciennes, 1887.

